

登録番号	第	号 (年度)
注射済票番号	第	号	

犬 の 登 録 申 請 書
狂犬病予防注射済票交付

平成 年 月 日

福智町長 殿

(申請者)

住 所 田川郡福智町

氏 名

連絡先

犬 名			
種 類		生年月日	年 月 日
毛 色		性 別	めす ・ おす
犬の特徴	大型 ・ 中型 ・ 小型 (その他)		
備 考			

犬 の 登 録
上記の犬について、狂犬病予防注射済票交付を受けたいので、手数料を添えて
申請いたします。

- 注 1 申請者の住所と犬の所在地が異なる場合は、備考欄に記入すること。
2 様式中該当を○で囲むこと。

下記欄は、集合注射以外の場合に記入すること。

注射実施年月日	
注射実施病院名	
上 記 確 認 者	印